

الفصل السادس

الذكاء وخيف التوحد

الأطفال الذين لديهم اضطرابات التطور العامة غير المحددة:

(PDD-NOS) يجرون بنجاح اختبارات الذكاء التي تحتاج إلى استخدام البصر واليدين أو الذاكرة القريبة ولكنهم يكونون سيئين في الأشياء التي بها تفكير أو لها رموز منطقية ، فهناك اضطراب في عملية التعليم والتفكير ، وخصوصاً في مواضيع المحاكاة والتقليد مثل المحادثة والإشارة ، المرونة والإبداعية، تعلم القوانين وتطبيقها، واستخدام المعلومات المكتسبة، والقليل منهم تكون لديه ذاكرة قوية ومهارات خاصة في الموسيقى والحساب والرياضيات.

وبما أن الكثير من هؤلاء الأطفال يفتقدون الكلام المتزن الطبيعي فإن بعض المختصين يشك في القدرة على تطبيق اختبارات الذكاء عليهم والتأكيد على مدى صحتها، فلقد لوحظ أن عدداً منهم أثبتوا تحسنهم في مجالات أخرى بعد متابعتهم بدون تغيير درجة الذكاء لديهم، لذلك يعتقد البعض باستمرار درجة التخلف مدى الحياة، والأطفال الذين لديهم تخلف شديد يكون اضطراب العلاقات الاجتماعية لديهم شديد، ويظهر لديهم رد فعل اجتماعي غير عادي مثل اللمس، شم الأشخاص، حركات نمطية، أو إيذاء النفس .

التوحد والتأخر الفكري:

أثبتت الدراسات أن التأخر الفكري إحدى صفات المصابين بالتوحد ولكن على درجات مختلفة ، فقد يكون تخلفاً بسيطاً (وهو الغالب) أو قد

يكون شديداً ، ويلاحظ أن هناك عوامل لدي الطفل تعطي انطباعاً بأن التأخر أشد من الحقيقي ، فعدم التفاعل مع المجتمع يفقده القدرة على الاكتساب المعرفي ، كما أن الاضطرابات اللغوية تفقده نقاط التعبير، ومع ذلك فقد ندهش لمقدرة هؤلاء الأطفال التوحديين ، فبعضهم يتميز بمهارات خاصة ندهش من حوله فيعتقدون بذكائه، وأنه طبيعي ولكن ينقصه التعليم والتدريب، ومن أهم الملاحظات :

1- عدم المقدرة على القيام ببعض الألعاب البسيطة مثل لعب كرة القدم وركوب الدراجة.

2- قدرة جيدة على تركيب المكعبات.

3- قدرة هائلة على الرسم من الطبيعة .

هل يمكن قياس الذكاء لدى الأطفال التوحديين؟

كان الاعتقاد السائد بعدم القدرة على قياس الذكاء بسبب الحركة الزائدة وعدم التركيز ، كما عدم التواصل مع الآخرين، ولكن العاملين في مجال رعاية هؤلاء الأطفال يستطيعون القياس من خلال إجراء الاختبارات التي يتمكنون من إكمالها، كما من الملاحظة.

ما الفرق بين المتخلف فكرياً والمتوحد؟

﴿ المتخلف فكرياً : عادة ما يكون لديه نقص عام في كل المقدرات ، وقد

يكون هناك بعض العلامات الجسمية الدالة على التأخر .

﴿ التوحد : التوحد يولد عادة ما يقعون في مجال التأخر الفكري ، كما أن

مقدراتهم تتشابه ، وعادة ما يكون لديهم نقص متفاوت في المقدرات ،

وليس هناك أي علامات جسمية.

طفلي قادر على أداء الواجبات المدرسية ، ماذا يدل عليه ؟

يستطيع الطفل المتوحد على أداء بعض الفروض المدرسية ، معتمداً على مقدار الدوافع والمقدرة على التركيز والانتباه ، وتلك المقدرات تختلف من شخص لآخر ، لذلك يجب عدم الطلب منهم فوق قدراتهم ، كما أن بعض الأطفال التوحد يون قادرين على الدراسة مع أقرانهم ، بل التفوق عليهم .

التوحد والقدرات الخارقة:

بعض الأطفال التوحيديين يوجد لديهم قدرة خاصة في إحدى المجالات، ليس لها ارتباط بدرجة الذكاء، ولكن لها ارتباط مع التوحد لم يعرف كنهه حتى الآن، ولكنها ليست موجودة لدى الجميع، ومن أمثلة ذلك :

✎ قررة الرسم : حيث يقوم الطفل برسم ممتاز بعد نظرة واحدة، ولكن لوحظ أن رسم الموضوع يتكرر بزوايا متنوعة أكثر من تغيير الموضوع نفسه.

✎ القررة الموسيقية : حيث يقوم الطفل بعزف قطعة موسيقية بعد سماعها لمرة واحدة وبدقة متناهية.

✎ قررة الحفظ : لدى البعض القدرة على الحفظ وخصوصاً الدعايات التلفزيونية بشكل دقيق.

✎ قررة الحساب : يستطيع البعض القيام بحفظ العديد من الأرقام كما إجراء العمليات الحسابية بسهولة .

القدرات اللغوية:-

الإنسان هو الوحيد من المخلوقات الذي حب الله بهذه القدرة المميزة، واللغة والكلام أداة تعبير واتصال بالآخرين، أداة تعبر عن الذكاء والسلوك، وهذه القدرات اللغوية مرتبطة مع نمو الطفل العقلي ، وتحتاج إلى صقل

وتدريب لترفع من مستواها، وهي وسيلة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والانفعالي، واللغة نظام من الرموز تمثل المعاني المختلفة والتي تسير وفق قواعد معينة لكل مجتمع.

ما هي مفاهيم اللغة ؟

1. اللغة الاستقبالية: وهي اللغة غير اللفظية Receptive language

2. اللغة التعبيرية: وهي اللغة التعبيرية Expressive language

- الكلام : وهو القدرة على تشكيل وتنظيم الأصوات
- النطق : وهو الحركات التي تقوم بها الحبال الصوتية وجهاز النطق أثناء إصدار الأصوات.

كيف تظهر المقدرة اللغوية ؟

المقدرة اللغوية كامنة في الإنسان ، ولكي يكتمل ظهورها فإنها تحتاج إلى أعضاء سليمة وتدريب سليم، فالأعضاء هي الأذنين وأعصاب السمع والدماغ واللسان، فالطفل الذي لا يسمع لا يتكلم، وكذلك المصاب في أعصابه أو دماغه (المتخلف فكريا)، وعندما نقول أنها كامنة لنؤكد أهمية التدريب والتعليم وأهمية احتكاك الطفل مع المجتمع ، فالطفل المولود في الغابة (كما في الحكايات) تظهر عليه لغة من دربه وعلمه، عبارة عن أصوات غير معروفة أو مفهومة، والطفل التوحدي منعزل عن مجتمعه لذلك تكون لديه صعوبات لغوية.

كيف ننمي القدرات اللغوية ؟

في الأسابيع الأولى بعد الولادة لا يستطيع الطفل السمع أو قد يسمع الأصوات العالية فقط ، ففي هذه المرحلة يبدأ بالتعبير عن احتياجاته بالصراخ والبكاء ، ومع نهاية الشهر الثالث من العمر يبدأ بإخراج أصوات

مميزة من الحنجرة ، ثم يتطور الأمر فيبدأ بالتعبير عن شعوره بأصوات مميزة تدل على الرضي (الغغغة) وأخرى تدل على الألم ، وابتداء من الشهر السابع تبدأ الكلمات الواضحة والمميزة في الظهور مثل (بابا ، ماما) ، وتزداد في الشهر التاسع لتكون هذه الكلمات مصحوبة بالإشارة (تعالى) ، وفي هذه المرحلة تبدأ أهمية التعليم والتدريب، فمع الحب والحنان، وقيام الوالدين بإعطاء طفلهم الوقت اللازم والحديث معه، وتكرار الكلمات البسيطة وترسيخها في ذهنه يزداد البناء ، وتتطور المهارات والقدرات اللغوية. ومن الشهر التاسع والعاشر يبدأ الطفل في معرفة الكلمات التي يسمعها، وقد لا يستطيع ترديدها، يستجيب للمتكلم أو يلتفت له عند سماع صوته، ويتطور الأمر في السنة الثانية من العمر ليزيد محصول الكلمات الواضحة والمفهومة، ويستطيع بالربط بينهما أن يعبر عن نفسه لغوياً ويطلب من أمه الأشياء، ويعبر عن نفسه بالكلام والحركة معاً.

ما هي مراحل اللغة ؟

- مرحلة البكاء : من الولادة حتى تسعة أشهر ، وفيها يعبر الطفل عن حاجاته وانفعالاته بالبكاء.
- مرحلة المناغاة : من أربعة إلى تسعة أشهر ، وفيها يصدر الطفل أصوات أو مقاطع مكررة .
- مرحلة التقليد : Imitation وتبدأ مع نهاية السنة الأولى حتى الرابعة من العمر، وفيها يقلد الطفل الأصوات أو الكلمات تقليداً خاطئاً، يبدل الأحرف أو يحذفها ، قد يكون السبب في حدوثها ضعف الإدراك السمعي وقلة التدريب أو عيوب في جهاز النطق.

- مرحلة المعاني: وتبدأ من نهاية السنة الأولى حتى الخامسة من العمر،

وفيهما يربط الطفل بين الرموز اللفظية ومعناها

صعوبات التعلم Specific Learning Disability

هي أحد الإعاقات التي يصعب اكتشافها ، لذلك سميت بالإعاقة الخفية

و Hidden handicapped ، وتصيب 10% من الأطفال بشكل أو بآخر،

وبدرجات متفاوتة، وتحدث لأطفال ذوي الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط،

بدون وجود أسباب عقلية أو حسية (السمع ، البصر).

ما هي أسباب صعوبات التعلم؟

الأسباب قد تكون غير معروفة، وقد يكون هناك أكثر من مؤثر في

نفس الوقت، ومن أهم الأسباب: نقص السمع ، نقص النظر، التأخر الفكري،

عدم الانتظام الدراسي، نقص وسوء التعليم، اضطرابات النطق، التوحد،

تكرر الأمراض، التهاب سجايا المخ ، الظروف الاجتماعية والبيئية

والانفعالية .

بعبارة اللغة والمفردات Dyslexia:-

هي صعوبة في تعلم القراءة حيث يكون مستواه أقل من الطبيعي، وقد

يكون لدى الطفل صعوبات أخرى خصوصا التهجى والكتابة والنطق

الواضح بدون وجود أي أعراض جسمية وبمستوى ذكاء عادي ، وكانت في

السابق تسمى عمى الحروف والكلمات.

ضعف التطور اللغوي :-

الرضع لا يستطيعون الوغوغه ، أو أنهم يبدؤون بها في سنتهم الأولى

ثم يتوقفون ، وعندما تظهر لغة الطفل يكون شكل هذه اللغة غير طبيعي

وبها الكثير من العيوب كالترددية في الحديث (وهي ترديد الكلمات والجمل

بطريقة غير ذات معنى) وقد تكون الكلمات والجمل مفيدة كترديد إعلانات التلفزيون، (في السابق كان الاعتقاد أن التردد المرضي بدون فائدة أو عمل، ولكن الدراسات أثبتت أنها مرحلة بين التواصل اللفظي وغير اللفظي ويمكن استخدامها في تنشيط الفعاليات) ، وبعض الأطفال يكون لديهم عكس الضمائر (أنت بدلاً من أنا) ونسخ ما يقوله الآخرون (كالبيغاء).

قد يكون هناك اضطراب في إخراج الصوت واللغة ، فبعض الأطفال يتحدثون بنبرة بطيئة ثابتة بدون تغير حدة الصوت أو إظهار أي انفعالات، وقد يكون هناك مشاكل في المحادثة والتي غالباً ما تتحسن مع النمو، وآخرون قد يكون لديهم الحديث المتقطع Staccato speech .

طفل التوحد والقدرات اللغوية:

طفل التوحد قد يكون ابتداءً في اكتساب مهارات لغوية ، ومع تدهور الحالة يفقد ما أكتسبه ، وبالرغم من عدم وجود أي مشاكل في السمع إلا أن عدم تواصله مع مجتمعه يفقده الكثير ، وقد تظهر عليه بعض الأعراض اللغوية، ومن هنا تبرز أهمية المتابعة والعلاج في وقت مبكر ، فقياس السمع دورياً ، وعلاج التهاب الأذن الوسطى مهمان، ثم يأتي دور البناء وهو دور الأسرة ، فالبناء يكون بوضعه في المجتمع وعدم عزله عنه لأنه المدرسة الكبرى.

ما هي المشاكل اللغوية ؟

مشاكل اللغة والكلام كثيرة في أطفال التوحد ، ويعتقد الكثير من المختصين أنها من أكثر وأهم المشاكل ، وهناك 50% من المتوحدين لا يستطيعون التعبير اللغوي المفهوم ، وعندما يستطيعون الكلام تكون لديهم

بعض المشاكل في التواصل اللغوي، وهذه المشاكل العامة هي التي تحدد

تطور الطفل ألتوحي وتحسنه، ونوجز هنا أمثلة عليها :

- قد لا ينطق أبداً.
- تأخر النطق.
- فقد المكتسبات اللغوية.
- تكرار الكلام والترديد لما يقوله الآخرون كاللبغاء.
- سوء التعبير الحركي.
- كلمات وجمل بدون معنى.
- عكس الضمائر (أنا بدلاً من أنت).
- عدم القدرة على تسمية الأشياء.
- عدم القدرة على التواصل اللغوي مع الآخرين.
- عدم نمو لغة مفهومة حتى لو استطاع النطق.
- إعادة الكلمة أو الجملة عدة مرات.
- الإسقاط : وهي نطق الجمل والعبارات ناقصة.
- عدم القدرة على تحديد الضمائر (أنا بدلاً عن أنت).

مشاكل التواصل اللغوي ؟

التواصل اللغوي يحتاج إلى المقدرة على إرسال واستقبال رسائل

لغوية مفهومة، وفي الطفل لمتوحد يكون هناك اضطراب في التواصل اللغوي مما يؤدي إلى مشاكل عديدة، كعدم القدرة على التعبير عن نفسه، التواصل مع الآخرين، عدم القدرة على التعلم والتدريب، وعادة عند عدم مقدرة الطفل على اكتساب اللغة حتى سن السادسة من العمر فستستمر لديه عدم المقدرة على التواصل.

ما هي درجة الاضطرابات اللغوية ؟

في إحدى الدراسات التي أجريت على مجموعة من الأطفال التوحد يون، كان هناك ما يقرب من نصفهم ليس لديهم مقدرات لغوية ، وكان هناك نسبة قادرين على الكلام بجمال وكلمات غير مفهومة، أو أن تكون غير ذات تعبير كترديد الإعلانات التجارية ، ولكن البعض كذلك قادرين على التحدث بطلاقة.

ما هو ضعف فهم اللغة ؟

الإدراك اللغوي لدى هؤلاء الأطفال فيه اضطراب بدرجات مختلفة، فإذا كان لديه تخلف فكري فعادة ما يكون لديه كمية ضئيلة من اللغة المفهومة، والآخرين الذين لديهم اضطراب أقل قد يتابعون التعليمات المصحوبة بالإشارة ، أمّا من كانت إصابتهم طفيفة فقد يكون لديهم صعوبة في الاختصارات واللغة الدقيقة ، كما أنهم لا يستطيعون فهم تعبيرات المزاح والسخرية.

ما هو الصمت الاختياري؟

هي حالة نادرة جداً ، حيث يكون الطفل التوحيدي كالأصم الأبكم ، فهو لا يعبر الآخرين والأصوات أي انتباه، ولا ينطق بأي كلمة في أي وقت، قياس السمع لديه طبيعي، ولكنه لا يرغب في التواصل مع الآخرين.

ما الفرق بين التوحد والحبسة ؟

الحبسة هي فقد المقدرة على الكلام نتيجة أسباب متعددة ، أهمها إصابة الدماغ بالأذى ، حيث يكون هناك عدم المقدرة على إرسال أو استقبال كلمات أو جمل ذات معنى ، مما يؤدي إلى مشاكل اجتماعية ، ولكن هؤلاء

الأطفال يكون لديهم الرغبة في التواصل مع الآخرين ، حيث يكون هناك تواصل غير لغوي (بالإشارة مثلاً) ، كما أنهم يحبون اللعب مع أقرانهم ، وعند قيامهم باللعب فإنهم يستخدمون مخيلتهم ، كما يقومون باللعب بأصوله وقوانينه. أما الطفل المتوحد ، فلديه عدم المقدرة اللغوية ، كما عدم الرغبة في التواصل أو اللعب مع أفرانه.

تقييم التطور الحركي والفكري:

عند زيارة الطفل لعيادة الأطفال ، يقوم الطبيب بطرح العديد من الأسئلة علي الوالدين لمعرفة حياة الطفل في المنزل وتطوره، ومن تلك الأسئلة :

- ما هي أنواع الأغذية التي يأخذها في كل مرحلة عمرية ؟

- ما هي الأمراض التي أصابته ؟

- كيف هي صحته العامة ؟

- ما الذي يستطيع أن يقوم به من حركات وانفعالات ؟ وغيرها ..

ومن ثم يقوم بالكشف الإكلينيكي من خلال تلك المعلومات يستطيع رسم

صورة كاملة عن حالة الطفل وتطوره الفكري والحركي.

ما هي أهداف التقييم ؟

رسم صورة واضحة عن تطور الطفل كجزء من الرعاية الصحية

للطفل.

اكتشاف أي مشاكل صحية تعيق تطوره الفكري والحركي ، وعلاجها

في وقت مبكر.

اكتشاف أي تأخر في النمو الفكري والحركي .

مساعدة الأهل وإرشادهم لطرق العلاج.

مساعدة الأهل للتفريق بين تأخر التطور والاختلافات الفردية.

كيف نقيم التطور الفكري والحركي ؟

تسلسل التطور : يعتمد التقييم على شرح الوالدين لما يقوم به الطفل من حركات ومقدرات ، وفي أي مرحلة عمرية بدأ ، ويحتاج الأمر إلى أسئلة متنوعة ، بعضها عن الماضي وأخرى عن الحاضر، وبذلك يمكن رسم صورة للتطور الحركي والفكري.

الفحص الإكلينيكي.

إجراء بعض الاختبارات الحركية والفكرية.

ما هي نقاط التقييم ؟

عدم حصول أي حركة أو مهارة في سن معينة لا تعني التخلف ، فالأبكم قد يكون سليماً في جميع المهارات ما عدا المهارات اللغوية ، لذلك وزعت المهارات إلى خمس مجموعات ، حيث يمكن تقييم كل مجموعة ووضع السن المقابل لها ، ثم ملاحظتها ، لإعطاء الصور الكاملة ، وهذه المجموعات هي:

1. المهارات الحركية الكبرى Gross Motor Skills

2. المهارات الحركية الدقيقة Fine Motor Skill

3. مهارات الفهم والإدراك Cognitive Skills

4. المهارات اللغوية Language Skills

5. المهارات الاجتماعية والنفسية Emotional&Skills Social

وسوف نقوم برسم صورة عامة عن تلك المهارات لكي تساعد الوالدين على اكتشاف أي تغير أو انحراف عنها ، ولكن لا بد من الاقتناع بكلام طبيب الأطفال عند المناقشة لوجود مجال واسع للاختلاف بين الأفراد.

مهارات الحركة الكبرى : roses Motor Skills

هي مجموعة من الحركات المعتمدة علي العضلات الكبرى في الجسم، ومقدرتها على الحركة ضد الجاذبية الأرضية ، فمع النمو العصبي لهذه العضلات ، المتدرج من الرأس إلى الصدر والبطن ثم الأطراف ، يمكن لهذه العضلات القيام بالحركات التوافقية ، حركة موزونة ، حيث يكون هناك انقباض لمجموعة من العضلات وفي نفس الوقت ارتخاء للعضلات المعاكسة لها ، وقد تتواجد بعض الحركات لهذه العضلات منذ الولادة ، وهي الحركات الطفولة الانعكاسية التي تعمل لحماية الطفل في تلك المرحلة، والتي تختفي مع ظهور الحركات التوافقية.

ما هي علامات أخر هذه المهارات ؟

- استمرار الحركات الطفولة الانعكاسية بعد وقتها المحدد.
- عدم التحكم في الرأس في عمر 6 أشهر.
- عدم وجود الحركات الحنائية المكتسبة في عمر 8 أشهر.
- زيادة انقباض العضلات الممدة عند سحب الطفل من يديه لوضع الجلوس.

مهارات الحركة الكبرى في الطفل العادي :

- الحركة المكتسبة والسن المتوقع اكتسابها بالأشهر " الانقلاب من البطن إلى الظهر (الاستلقاء) 3 - 4 أشهر .
- الانقلاب من الاستلقاء إلى البطن 4-5.
- الجلوس (لوحده) لمدة قصيرة 5-6.
- الوقوف على الرجلين مع الاعتماد على الآخرين 5-6.

- الجلوس بدون مساعدة ولمدة طويلة 7- 8
- يزحف 7- 8
- يخبو 8-10
- الوقوف لوحده 11
- المشي ثلاث خطوات 12
- المشي جيدا 15
- يركض 24
- طلوع الدرج درجة واحدة كل مرة 24
- رفس الكرة بالقدم 24
- طلوع الدرج خطوة 30-36
- استخدام الدراجة بثلاث عجلات 36
- القفز باستخدام قدم واحدة 48
- القفز الطويل باستخدام القدمين 48
- ركوب الدراجة بعجلتين 60
- مهارات الحركة الدقيقة

• Fine Motor Skills

هي مجموعة الحركات المعتمدة علي العضلات الإرادية الصغيرة وخصوصا في اليدين، وهذه الحركات قد تكون بسيطة أو معقدة ، معتمدة علي الإدراك الحسي لعمل ما ، وقد يحتاج العمل إلى وجود النظر وتطوره للقيام بهذه الحركات .

ما هي علامات تأخر المهارات ؟

- استمرار قبضة اليد الطفولية.
- عدم وجود ألمسكه الكماشة الدقيقة في عمر 12 شهر Fine pincer
- عدم المقدرة علي نسخ خط مستقيم في عمر 3 سنوات
- مهارات الحركة الدقيقة في الطفل العادي ؟.
- الحركة المكتسبة والعمر المتوقع لاكتسابها بالأشهر .
- الوصول إلى الأشياء 3 أشهر .
- قبض الأشياء وإحضارها إلى الفم 4.
- ينقل الأشياء من يد إلى أخرى 4 - 6.
- يقبض الأشياء باستخدام راحة اليد الكبرى 7.
- يقبض الأشياء باستخدام الأصابع 9.
- استخدام الأصابع كماشة لمسك الأشياء 9-12.
- يرسم خربشة 15.
- يبني 2-4 مكعبات 18.
- يبني 8 - 10 مكعبات 30.
- نسخ صور دائرة 36.
- استخدام المقص 36.
- رسم الوجه 36.
- نسخ صورة مربع 48.
- نسخ صورة مثلث 60.
- رسم صور شخص بوجه وجسم وأطراف 60.

مهارات الفهم والإدراك: Cognitive Skills

هي مجموعة القدرات والمهارات التي تعتمد علي نضوج مراكز الفكر والإحساس مثل مراكز التعلم، الاستقبال، الإدراك ، ليتم عن طريقها استخدام الأحاسيس والحركات بتمازج ، لإعطاء التعبير الواضح والمنطقي للحر .

ما هي علامات تأخر الفهم والإدراك ؟

عدم الانتباه أو الاهتمام بما حوله، أو الأصوات المنبعثة في السنة الأولى من العمر:

- نقل لألعاب والأشياء إلى فمه عند بلوغه السنة.
- عدم مقدرة علي اللعب السليم في عمر السنتين.
- تأخر النطق والتواصل مع الآخرين.

مهارات الفهم والإدراك في الأطفال الطبيعيين :

- الحركة المكتسبة والعمر المتوقع لاكتسابها بالأشهر .
- متابعة الجسم المتحرك 4-8 أشهر .
- استخراج لعبة مخفية 9-12.
- ترتيب اللعبة بعد تخريبها 12-18.
- القيام بحركات منطقية 12-18.
- اللعب المنطقي مع الدمية 18-24.
- الاعتماد على التفكير الفردي والاستقلالية 24-60 .
- اعتماد الظهور وإبراز النفس 24-60.
- المهارات اللغوية.

- Language Skills

- هي المقدرة على الكلام والتعبير ، معتمدة علي وجود جهاز سليم للاستقبال (السمع) وجهاز ناقل (الأعصاب) إلى مركز سليم (المخ) وأجزاء الصوت والكلام (اللسان ، الحنجرة ، الفم) ليستطيع بها التعبير بالكلام.

ما هي علامات التأخر اللغوي ؟

- عدم الاهتمام بالأصوات في عمر 4 أشهر
- عدم وجود أصوات أو نغمة في عمر 8 أشهر
- عدم وجود أي كلمات منطوقة في عمر سنة ونصف
- وجود كلمات قليلة محددة في عمر السنتين
- "عدم النطق بجملـة مفيدة في عمر الثلاث سنوات
- "وجود اللعثة في عمر خمس سنوات
- المهارات اللغوية في الأطفال الطبيعيين :
- الحركة المكتسبة والعمر المتوقع لاكتسابها بالأشهر
- يسمع الأصوات من شهر - شهرين.
- يوغوغ 2-3 أشهر.
- الالتفاف للأصوات 6.
- الالتفاف عند ذكر أسمه 9-12.
- يفهم معنى الكلمة خصوصا لا 9-12.
- إطلاق صوت ماما ، بابا 9-12.
- يسمع ويعرف أجزاء جسمه 18.
- يستخدم كلمة واحدة (كلمات كثيرة) 12-18.

- يعرف الأشياء باسمها 12-18.
- يستخدم كلمتين مع بعضهما 18-24.
- يؤشر على الصورة 24.
- يستخدم ثلاث كلمات في جملة 24.
- يعرف الألوان 36.
- يجيب على الأسئلة ويسأل 36.
- يفهم ويعبر عما في محيطه 60 شهر.
- مهارات العلاقات الاجتماعية والانفعالية.

▪ Social&Emotional Skills

وهي الحركات التي يقوم بها للتعبير عن ارتباطه بالمجتمع من حوله ،
وذلك من خلال ارتباطه بالآخرين ، اللعب الجماعي ، إحساسه بوجوده
وكينونته.

ما هي علامات تأخر المهارات الاجتماعية والانفعالية ؟

- عدم التفاعل مع الآخرين
- قلة الارتباط من خلال النظر
- قلة الاستجابة لمشاعر وملاعببة الوالدين
- عدم الابتسام بعد سن 3 أشهر
- عدم القدرة على التقليد في عمر 18 شهرا
- المهارات الاجتماعية والانفعالية في الطفل السليم ؟
- الحركة المكتسبة والعمر المتوقع لاكتسابها بالأشهر
- يتعرف على والديه 6 أشهر
- يخاف من الأغراب 6-9

- يحب وجود الأطفال ولكن يلعب وحيداً 12-15
- يهتم بغذائه ويرضع نفسه 12-15
- يبتسم للآخرين ويقلدهم 18-24
- يعرف أسمه 24
- يتعاون ويلعب مع الآخرين 36
- تعلم تغيير ملابسه 48

قواعد التشخيص:

نظراً لكثرة الأعراض المرضية في التوحد ، ولتشابه بعض هذه الأعراض ووجودها في حالات مرضية أخرى ، فقد قامت جمعية طب النفس الأمريكية بوضع قاعدة عامة للتشخيص Diagnostic and Statistical Manual IV

في هذه القاعدة وضع 16 عرضاً مرضياً على ثلاث مجموعات ، ولكي يكون التشخيص مكتملاً يلزم وجود ما لا يقل عن ثمانية أعراض اثنان من الجزء الأول، وفي دراسات ومدارس أخرى هناك قواعد مختلفة للتشخيص ، كما أن بعض الأعراض قد يكون عدم وجودها طبيعياً.

اضطراب العلاقات الاجتماعية :

- دم الإحساس أو الإدراك بوجود الآخرين
- عدم طلب المساعدة من الآخرين في وقت الشدة ، أو طلبها بطريقة غير طبيعية.
- انعدام أو نقص القدرة على المحاكاة

• انعدام التواصل واللعب مع الآخرين ، أو القيام بذلك بطريقة غير طبيعية

• عدم القدرة على بناء صداقات مع أقرانه

• اضطراب التواصل والتخيل :

• عدم وجود وسيلة للتواصل مع الآخرين

• اضطراب في التواصل غير اللغوي .

• عدم وجود القدرات الإبداعية

• اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية

• اضطراب في نوع ومحتوى الكلام مثل ترديد ما سبق قوله، أو تعليقات

غير ذات صلة بالموضوع

• عدم القدرة على البدء أو إكمال الحوار مع الآخرين

محدودية النشاط والمشاركة مع الآخرين :

• نمطية حركة الجسم

• الانهماك الكامل مع اللعبة

• مقاومة تغيير البيئة المحيطة به

• الحرص على الرتابة بدون سبب

• محدودية النشاط والانهماك الكامل في نشاط ضيق محدود

• مشاكل وحلول

الأساليب المعتادة في تربية الأطفال تقوم على أساس أن الطفل يكتسب سلوكياته من المجتمع حوله وبطريقة طبيعية ، وفي كل مرحلة عمرية هناك مكتسبات تعتمد على ما أكتسب قبلها ، ولكن الطفل ألتوحيدي يختلف عن غيره من الأطفال وخصوصاً نقص التواصل الذي ينعكس على نقص

المكتسبات السلوكية ، وحصول سلوكيات غير مرغوبة ، وعدم فهم الوالدين لتصرفات طفلهم يؤدي إلى تصرفات خاطئة في تعاملهم معه ، بينما فهم وتوقع هذه المشاكل يؤدي إلى تشجيع السلوكيات السليمة والبناءة ، وتنشيط السلوكيات المشينة ، وهنا سنقوم بطرح بعض المشاكل ونبذة عن الحلول التي يمكن الاستدلال بها ، ودائماً يجب الاعتماد على مشورة الطبيب المعالج فكل حالة ظروفها وعلاجها.

الاندماج الاجتماعي :

الطفل ألتوحي ينغزل عن العالم الخارجي من حوله ، وحتى عن أقرب الناس إليه والديه ، فليس هناك عواطف متبادلة معهم ، وليس هناك مقدرة للتواصل معهم سواء كان ذلك لغوياً أو حركياً ، لا يستطيع التعبير عن احتياجاته أو طلب المساعدة من الآخرين، لذلك يجب على الأم احتضانه ودغدغته والحديث معه، فهي لن تضره إن هي اقتحمت عزلته، كما يجب إفهام الأم أن عدم تفاعلها معه لا يعني عدم رغبته بها أو بحديثها، كما أن الاستمرارية في ذلك من أهم نقاط النجاح.

الصراخ وعدم النوم :

الصراخ وعدم النوم ليلاً من علامات التوحد التي تظهر في عمر مبكر في الكثير من أطفال التوحد ، وقد تكون مصحوبة بالكثير من الحركة مما يستدعي رقابة الوالدين المستمرة وعنايتهم ، فتؤدي إلى إجهاد الطفل ووالديه ، كما يحتاج الطفل إلى الرعاية النهارية فتزيد الأعباء على الوالدين، ويزيد التعب والإرهاق ، مما يستدعي التناوب بين الوالدين لتقديم هذه الرعاية ، ومن الملاحظ أن السهر الليلي يقل مع التقدم في العمر .

بعض الأطفال يرغبون في ترك النور مضاء وآخرون يحبون الظلام، البعض يحتاج إلى الهزهزة قبل النوم وآخرون يحتاجون إلى اللف في الملائية ، لذلك فإن معرفتك لطفلك وما في داخله من مشاعر هي الطريق للأسلوب الأفضل للمعاملة

نوبات الغضب والصراخ :

نوبات الغضب والصراخ تحصل في أي مرحلة عمرية وقد تكون بدون أسباب أو مقدمات واضحة، ولكن في الغالب هي طريقة للتعبير عن النفس والاحتياج ، فالطفل التوحدي تنقصه أدوات اللغة والتعبير أو كرد فعل للتعبير عن غضبه أو لتغيير عاداته، وقد يستخدمها الطفل لتلبية طلباته، فهو يعتمد على النمطية التكرارية في اللعب ، وقد تمتد النوبة الواحدة لعدة ساعات مما يضطر العائلة لتلبية طلباته ، والطفل يتعلم من الاستجابة فيستخدم هذا الأسلوب عند كل احتياج ، وقد يستخدمها في الأماكن العامة وفي وجود الغرباء كوسيلة ضغط .

لمنع نوبة الغضب والصراخ يجب عدم الاستجابة له وعدم تنفيذ احتياجاته (وذلك يحتاج إلى أعصاب حديدية وآذان صماء) ، وتلبيتها بعد انتهاء النوبة ، وإفهامه ذلك باللعب معه والابتسام له ، وإعطائه اللعبة المفضلة له.

قوض لا يكون ذلك بالشيء اليسير فقد تحدث في الأماكن العامة فتكون مؤلمة للوالدين وتكون نضرات الناس قاسية عليهم

التخريب :

البعض من أطفال التوحد يعيشون هادئين في صمت في عالمهم الخاص ، وآخرون قد يكونون هادئين لبعض الوقت ولكن لا يستطيعون

التعبير عن عواطفهم وأحاسيسهم ، لا يستطيعون التواصل مع المجتمع من حولهم ، قد يعيش مع لعبة معينة يلعب بها بشكل نمطي مكرر ، وهذا الطفل قد يعجبه صوت تكسر الزجاج مثلاً ، فنجده يقوم بتكسير الأكواب ليستمتع بأصوات التكسر ، وآخر قد يجد المتعة في صوت تمزق الأوراق ، فنجده يقوم بتمزيق الكتب والمجلات ليستمتع بأصوات التمزق ، وآخر قد يعجبه هدير الماء من الصنبور ، فنراه متأملاً المياه المتدفقة ، هؤلاء الأطفال يحتاجون المساعدة بالحديث معهم ، بإفهامهم الخطأ والصواب ، وإيجاد الألعاب المسلية وذات الأصوات ليستمتع بها وتكرار التوجيه بدون عنف .

الخوف :

صور متناقضة تعبّر عن نفسها في أطفال التوحد ، فالبعض منهم يخاف من أشياء غير ضارة كصوت الموسيقى ، أو صوت جرس المنزل (وقد يكون السبب الحساسية المفرطة للصوت) ، وقد نرى نفس الطفل يمشي في وسط طريق سريع غير آبه بأصوات السيارات وأبواقها ، ومن الصعوبة معرفة مسببات الخوف ويحتاج الأمر إلى مراجعة لأحداث سابقة والرجوع إلى الذاكرة قد تتير الطريق لمعرفة المسببات ، فخوف الطفل من الاستحمام قد يكون مرجعه حصول حادث سابق كوجود ماء حار ، والأطفال الطبيعيين يعبرون عن خوفهم باللغة أو الإشارة ولكن التوحديون غير قادرين على ذلك، وهذه المشاكل يمكن حلها إذا عرفت أسبابها وتم التعامل معها بعد تجزئتها إلى أجزاء صغيرة .

عدم الخوف:

كما ذكرنا سابقاً من عدم خوفهم من أشياء خطيرة ومتعددة ، وأن الخوف يمكن السيطرة عليه ، ولكن عدم الخوف بصعب التحكم فيه ، فهم يتعلمون عن طريق الحفظ ولكن لا يطبقون ما حفظوه في موقف آخر ، كما أن نقص الذاكرة وعدم القدرة على التخيل تلعب دوراً هاماً ، لذلك فإن الانتباه لهم ومراقبتهم خارج المنزل ووضع الحواجز على الدرج والشبابيك مهم جداً ، ومراعاة شروط السلامة في الأجهزة الكهربائية وإبعادها عنهم .

المهارات الأساسية :

ينمو الطفل التوحدي بدون اكتساب الكثير من المهارات الأساسية ، مما يجعل مهمة التدريب على عائق الوالدين عبئاً كبيراً ، ولكن بالصبر يمكن تدريب الطفل على بعض المهارات مثل قضاء الحاجة ، العناية بالنفس ، أسلوب الأكل ، وغيره.

السلوك المخرج اجتماعياً :

أطفال العاديين قد يشببون الحرج لوالديهم بين الحين والآخر في وجود الآخرين ، والأطفال التوحديون يفعلون الشيء ذاته بصورة متكررة ولمدة أطول ، وقد لا يجدي معهم الزجر والتوبيخ ، ومن هذه السلوكيات :

- 1- ترديد الكلام وخصوصاً كلام الآخرين .
- 2- لعق الأيدي والأرجل.
- 3- الهروب من الوالدين خارج المنزل.
- 4- العبث في المحلات ورمي المعروضات وتخريبه.
- 5- الضحك من غير سبب.

6- نوبات الغضب والصراخ.

تلك المشاكل تسبب إحراجاً للوالدين مما يضطر البعض منهم إلى ترك طفلهم في المنزل طوال الوقت وهو أمر غير مرغوب فيه ، وفي بعض الأحيان تحتاج الأم إلى وجود مرافق خاص للطفل لرعايته، أو أن تقوم الأم باستخدام رباط تمسك طرفه لمنع ابتعاده عنها، لذلك فإن مراقبة الطفل مهمة جداً لحمايته وحماية الآخرين، وأن يقال له كلمة (لا) بصوت قوي ونبرات ثابتة مع تعبيرات واضحة على الوجه ، حيث سيتعلم أن (لا) نوع من الردع والتحريم، أمّا الضرب فلا فائدة منه، والطفل ألتوحدي يتعلم ولكن ببطء ، كما أنه من المهم إظهار البهجة والشكر والامتنان حين يمضي التسوّق بدون تعكير، ومكافئته على ذلك .

إيذاء الذات :

إيذاء الذات يتكرر بصورة واضحة عندما يكون الطفل غير مشغول بعمل ما أو لوجود إحباط داخلي لديه مهما قلت درجته ، وقد لوحظ ازدياد هذه الحالات في دور الرعاية لقلة الرعاية وقلة انشغال الطفل ، مما يجعله يعبر عن نفسه بإيذاء ذاته ، وهذا الإيذاء يأخذ أشكال متعددة مثل عض الأيدي وضرب الرأس في الحائط ، كما أنه قد يستخدم أدوات لإيذاء نفسه ، وعادة ما يكون ذلك مصحوباً بالغضب والتوتر .

أفضل وسيلة لعلاج الحالة هو معرفة سبب قلق الطفل واضطرابه ، وإشغال أغلب يومه باللعب ، والأمر يتطلب الكثير من الصبر والملاحظة ، وقد يكون السبب بسيطاً يمكن حله ، ومن المهم عدم إعطاء الطفل أي اهتمام أو مديح وقت النوبة ، ولكن إظهارها بعد انتهاء النوبة .

الانعزالية :

إذا كان الغضب وإيذاء الذات مشكلة ، فإن الانعزالية مشكلة تواجه الطفل التوحيدي ، فتراهم هادئين منطوين ، ميالين إلى عزل أنفسهم عن المجتمع المحيط بهم بما فيهم والديهم ، ليس لديهم اهتمام باللعب أو الأكل ، حتى أن الوالدين قد يتخيلون عدم وجود أي قدرات لدى طفلهم، ولكسر حاجز العزلة فإن الوالدين يلاقون الكثير من الصعوبات لدمجه وتدريبه.

التغذية :

الغذاء مهم لبناء الفكر والجسم، وقد يكون الطفل قد تعود على تغذية سائلة أو شبه سائلة قبل ظهور الأعراض، وفي محاولة إدخال التغذية الصلبة يرفضها الطفل، فقد لا يكون لديه معرفة بتحريك فكيه لتناول الغذاء الصلب وخصوصا الحجم الكبير منه فيقوم برفضه، مما يؤدي إلى سوء التغذية، كما أن طفل التوحد نمطي في سلوكه، فقد يكون نمطياً في غذاءه، فيتعود على نوع واحد من الغذاء ويرفض ما دون ذلك ، وعند تغييره يبدأ بالإست فراغ ، كما أن نمطية الغذاء قد تؤدي إلى الإمساك الدائم والمتكرر .

مقاومة التغيير :

الطفل التوحيدي يعيش في عالمه الخاص، منعزلاً عن مجتمعه، غير قادر على الابتكار، يقوم بالألعاب نمطية وبشكل مكرر، وقد لا يتفاعل مع لعبته، بل أنه قد يرفض تحريكها، وقد يصاب بنوبة من الغضب عند محاولة التغيير، وقد يرفض الأكل لكي لا يغير من نمطية وضعه ، كما أنه يصعب عليه التكيف مع المكان عند تغييره ، فقد يحتاج إلى عدة أشهر لكي يتعود عليه.

مشكلة الأكل:

هناك أسباب عديدة لسرعة تهيج الطفل عند الأكل أو كرهه لنوع معين منه ، ومنها: زيادة الحساسية للتكوين أو الطعم أو الرائحة مما يجعل الإحساس بالأكل غير مرغوب فيه مع تلذذ الآخرين به Hyperactivity
قلة الحساسية للأكل يزيل بعض الطعم المشوّق للطعام Hypoactivity:

المشاكل الحركية قد تجعل المضغ والبلع عملية صعبة ومؤلمة للطفل هذه المفروقات الفردية ومعرفتها تساعد على وضع البرنامج المثالي لغذاء الطفل ، أمّا إذا بدأ الطفل فجأة برفض نوع معين من الأكل سبق وتعود عليه فيجب البحث عن الأسباب المؤدية إلى ذلك ، وإذا كان الطفل ضعيف الأكل فيجب مراجعة عادات الأكل لديه ومن ثم تحليل المشكلة ، ومن أمثلة ذلك :

هل هناك وجبات خفيفة وعددها ؟

هل يرغب الأكل في أوقات مختلفة ؟

هل يأكل في أي مكان في المنزل ؟

هل يقوم أحد بتهديئة هياجه عن طريق الأكل ؟

كيفية قيامه بالأكل ونوعيته؟

ما هو الطبق المفضل لديه ؟

تنشيت نظام الأكل:

للمساعدة في تنشيت نظام معين للأكل نقترح ما يلي :

ترتيب مواعيد الأكل، مع الأخذ في الاعتبار حاجات الطفل وإحساسه بالجوع.

أن يكون الأكل في مكان ثابت (طاولة الأكل).

﴿ وضع جدول ثابت للوجبات الخفيفة وعلى طاولة الأكل.

﴿ إذا ترك الطفل السفرة ، أبعد عنه طبقه.

﴿ إذا أراد المزيد من الأكل، أطلب منه الجلوس أولاً، ثم ضع له الأكل.

﴿ لا تترك طفلك يأكل أمام التلفزيون أو خلال اللعب.

﴿ أبدء أكله بكمية صغيرة ، وعند انتهائه عليه أن يطلب المزيد.

﴿ أجعل طفلك يشارك بالكلام وقت الأكل ، وأن يعبر عن ما في نفسه.

﴿ يمكن مناقشته عن الأكل من خلال الصور.

﴿ يمكن استخدام الدمى واللعب للتعبير عن انفعالاته تجاه الأكل وأنواعه.

﴿ عليه يختار ما يعجبه من الأكل، وبعد ذلك يمكن إضافة الأنواع التي

ترغبين بكميات قليلة.

﴿ إذا كان يأكل المخبوق فيمكن إضافة أنواع أخرى مثل الموز والتفاح.

﴿ إذا كان لديه تحسناً لنوع من الأكل فيجب تغييره ، وأخذ نصيحة

أخصائي التغذية.

الخطوة الأولى : البدء في حل المشكلة خطوة Small steps

بداية نوع جديد من الأكل يحتاج إلى التدرج وبكميات قليلة مع الأخذ

في الاعتبار مقدرة الطفل الحركية والحسية، فإذا كان لديه صعوبة في

المضغ فقد يفضل المخفق ، ضع القليل من النوع الجديد داخل الخليط ، وإذا

كان الطفل زائد التفاعل Over reactive ويفضل الأكل بدون ملح

وبهارات، فالبدء بالقليل من البهارات والملح وزيادته تدريجياً، وإذا كان لديه

نقص في التفاعل Under reactive يرغب في الأكل الحادق الحار فيمكن

وضع كمية زائدة ثم إقلالها تدريجياً.

النقطة الثانية : وقت التدريب Training Time

في العمل على حل مشاكل الأكل يحتاج الطفل إلى المزيد من الوقت للتدريب ، وخلال العمل على إزالة المعوقات تأكد من تفاعله معك وإحساسه بالأمان.

ومن خلال اللعب بالدمى ، أعطه القيادة ثم قده إلى ما تشاء ، أجعله يظهر شعوره وأحاسيسه تجاه الأكل وأنواعه ، كما يمكن إدخال نوع جديد من الأكل من خلاله.

النقطة الثالثة : استخدام الرمزية واللعب:

بتنظيم اللعب بالدمى لتغيير سلوكيات معينة في الأكل يمكن وضع النموذج المطلوب من النهم إلى الرفض للأكل، من الجائع إلى المتعب من المضغ. تكون البداية بالقيام بعملية الطبخ نفسها ، الأكل وأنواعه ، ثم يأتي دور الأكل والرغبات ، قد تكون الدمية متعبة من المضغ مثلاً :

﴿ هل تترك طاولة الطعام ؟ ﴾

﴿ أجعله يضع حلاً ﴾

﴿ أوحى له بفكرة قطعها إلى أجزاء صغيرة ﴾

﴿ أجعله يعبر عن ذلك ﴾

﴿ ماذا تعمل الدمية عندما يكون الطعام قوي الطعم ؟ ﴾

﴿ هل تقذفه ؟ ﴾

﴿ قد يكون الحل في اختيار نوع آخر ﴾

﴿ ماذا تعمل إذا رفضت الدمية نوع الأكل الجديد ؟ ﴾

﴿ هل تستطيع مساعدتها لتغيير رأيها ؟ ﴾

﴿ ساعده بالصورة والكلام للتعبير والاختيار ﴾

ما هو البديل ؟

Empathizing : التقاهم العاطفي

من خلال اللعب بالدمية وخلال أوقات الأكل، أظهر لطفك معرفتك لشعوره إزاء الأكل، وكم هي صعبة البداية بنوع جديد، معرفة الشعور سوف تقوي رغباته لتحقيق الهدف.

النقطة الخامسة : بناء التوقعات والحدود

Creating expectation&limits

يجب أن تكون التوقعات والحدود واضحة ، وأن تكون في مقدور الطفل السيطرة عليها ، لا تطالب أشياء تصادم الرغبات بقوة ، وأجعل الحدود واضحة وصارمة خصوصاً قذف الأكل.

Golden roles : القاعدة الذهبية

كلما زادت التوقعات فإن الطفل يحتاج إلى المزيد من الوقت للتدريب والاهتمام ، كما إعطاء الوقت الكافي للتعبير عن الرغبات والأحاسيس، فذلك سوف يزيد من قدرته على تخطي العقبات ، وزيادة مقاومته عند ملاقة التحدي.

مشكلة النوم:

الكثير من الأشياء قد تؤدي إلى صعوبة حصول النوم لطفلك أو صعوبة العودة إلى النوم بنفسه بعد استيقاظه، ومن أمثلة ذلك : زيادة التفاعل الحسي قد يعني أن الصوت في محيطه يقلقه مما يمنعه من النوم Over reactivity to sensation : المشاكل الجسمية والحركية قد تؤدي إلى صعوبة إيجاد الوضع الملائم للنوم إذا كان قد بدأ في تعلم النوم لوحده فقد يتخيل وجود مخلوق مرعب في غرفته .

انزعاجه من الأحلام وتفاعله العكسي لوجود طفل آخر معه
(أخ جديد) كل ذلك يزيد من رغبته للنوم مع والديه.
أخذ طفلك معك إلى الفراش والنوم قد يكون شيئاً جيداً يدل على الحب
والشفقة والرحمة، ولكن ذلك لا يعلم طفلك كيفية الذهاب بنفسه إلى الفراش
والتعود على ذلك، ومع وجود مشاكل متعددة للنوم فالوالدين قادرين على
تغييرها، والحصول على السلوك السليم باستخدام الخطوات الست، ويمكن
تطبيقها كما يلي :

الخطوة الأولى : البدء في حل المشكلة خطوة Small steps

قد يكون طفلك يحتاج إلى الكثير من المساعدة وقت النوم ، كالانبطاح
معه أو الربت علي ظهره أو قراءة القصص له، فإن الهدف الأساسي هو
التقليل من كمية المساعدة المقدمة له فإن ذلك لا يتم في وقت واحد، ولكن
يحتاج إلى تجزئة العملية وتطبيقها خلال فترة من الزمن لكي تتم السيطرة
على هذا السلوك وبناء سلوك جديد مرغوب فيه ، وكمثال على ذلك :

1- إذا كانت المشكلة قبل حصول النوم ، فيمكن عمل الآتي :

- إنقاص عدد القصص واحدة كل ليلة ، وعندما يكون طفلك مرتاح بتقديم
قصتين مثلاً، قللي الوقت الذي تقضينه معه بخمس دقائق كل يوم.
- في نفس الوقت حاولي تغيير وضعك من الانبطاح إلى الجلوس بجانبه ،
مع ملامستك المستمرة له.
- عندما يستقر الوضع عدة أيام قللي كمية ملامستك له واعتمدي على
الكلام معه بصوت ناعم واضح.

- بعد ذلك أترك الملامسة نهائياً ، وكوني بقربه ، ثم كخطوة أخرى أجلسي على حافة السرير ، مع استمرار الحديث معه لعدة ليال.
- في الخطوة التالية، أجلسي على كرسي بقرب السرير ثم أبعد الكرسي قليلاً كل ليلة حتى الباب.
- قبل ترك الغرفة ، أخبري طفلك أنك ستعودين له ، وعودي مباشرة في اليوم الأول، وبعد ذلك اجعليها ثوان ، ومدديها تدريجياً إلى دقائق.
- إذا كانت المشكلة هي الاستيقاظ منتصف الليل وعدم القدرة على النوم ثانية ، ورغبته الذهاب إلى غرفتك وسريرك ، فعن طريق استخدام الخطوات الصغيرة يمكن مساعدة الطفل والسيطرة عليها، كمثال: في البداية نأخذها إلى فراشه ، ومن ثم استخدام نفس خطوات النوم التي تعود عليها ، والجلوس معه فترة من الزمن.
- إذا أصر الطفل على ذهابه إلى غرفة نومك ، فضعي مرتبته في غرفتك مع لحافه ولعبته وما تعود عليه ، وأتبعي خطوات النوم التي تعود عليها ، وعندما يستغرق في النوم خذيها إلى غرفته حتى يتعود على ذلك.
- هذه الخطوات قد تأخذ أسابيع عديدة للسيطرة على المشكلة، والخطوات الصغيرة المتدرجة تفيد الطفل، فسوف يتعلم كيف يجعل نفسه يذهب إلى النوم كما سيتعود على السيطرة على نفسه ومخاوفه.

النقطة الثانية : وقت التدريب Training Time

تأكدي من أن طفلك لديه الإحساس بالأمان ، وأن يبرهن هذه الأحاسيس ويظهرها خلال التدريب اليومي ، وعند البدء في علاج مشكلة النوم فإن ما يقلقه سوف يظهر على السطح من خلال اللعب ، وعند بروزها وقت اليقظة وفي النهار فإن قوتها تضعف وتأثيرها يقل وقت النوم.

النقطة الثالثة : استخدام الرمزية واللعب

يمكنك اللعب مع طفلك على حل مشاكل النوم سواء وقت النوم أو خلال اللعب النهاري المنظم والمدرّس ، فيمكن جعل اللعب أسلوباً لتعليم النوم ، فلنبدأ اللعب مع جعل الطفل يتحكم به ويقوده ، مما يجعله متفتحاً ومتقبلاً لرغباتك ، قم باللعب بهدوء وبشكل غير مباشر قم بتوجيه اللعب إلى ما ترغب الوصول إليه ، إذا كان الطفل صغيراً فدرجة الكرة إلى الأمام والخلف قد تسترعي انتباهه ، كما يمكن الاستعانة بالغناء سوية إذا كان أكبر سناً ، ولعبة الاستغماية والاختباء تساعد كثيراً ، واستخدام الدمى والألعاب لصيد الوحوش وطرده من الغرفة قد تهدئ طفلك.

تشجيع الطفل على استخدام اللعبة والدمى ، التكلم معها كأنها صديق ، أجعل الطفل يحملها ، وحاول جعله يقول لها " تصبح على خير " ، ثم أتركه ينام ، وقم بزيارته والاطمئنان عليه عدة مرات.

في حالة الاستيقاظ من النوم ، يمكن استخدام اللعب والدمى ، أجعل الدمى تستيقظ من النوم وحاول وضعها في الفراش للنوم مرة أخرى وأجعلها تقول "أنا خائفة" "أحتاج إلى أمي"، ومن هنا يمكن وضع العديد من الحلول والتضمينات ، أجعل الطفل يشارك في وضع الحلول ، أسأله عن أفضلها ، أسأله عن تفاعله ، أجعل مشاركته فاعلة ، وعندما يبث همومه في اللحظة سيقبل الخوف في المنام ، وقد يرفض الطفل اللعبة مرات ، ولكن التكرار سيجعلها تنجح.

النقطة الرابعة : التقاطع العاطفي *Empathizing*

عند مناقشة طفلك على حل مشكلة النوم ، يجب استخدام تعابير الوجه ونبرات الصوت والكلمة والإشارة للتعبير عن الخوف وقت النوم ، كما يجب

إظهار العواطف مرة أخرى عندما تظهر تعابير الطفل عند ذكر الظلام مثلاً ، وكما أكدت معرفتك بأحاسيسه كلما سهل التعاون معه لازدياد إحساسه بالأمان.

النقطة الخامسة : بناء التوقعات والحدود

Creating expectation&imits

يمكن وضع الحدود إذا اقتضى الأمر مثل (عدم الحضور إلى فراشك) لبناء الدافع للطفل ، كما يجب تذكير الطفل بنجاحاته السابقة ، ويمكن استخدام النجوم الذهبية لليالي الناجحة ، والتركيز على تأكيد النجاحات السابقة واستخدامها كطريق للدخول في تدريب جديد.

إذا كان الذهاب إلى النوم حدث جديد وفجائي ، فيجب التأكيد على الحب والحنان والتشجيع ، ويمكن زيادة وقت الملاعبة قبل النوم ، ولكن من المهم البحث عن السبب في هذا التغيير المفاجئ ، فهل هناك تغيير للمنزل أو الغرفة ؟ تغيير الأثاث ؟ هل هناك مولود جديد للعائلة ؟ فإن أي تغيير للمكان أو الأشخاص قد يؤدي إلى تحريك وإثارة السلوك النمطي ومن ثم استثارة الطفل ، وعند تأكيدك بأن كل شيء سيعود كما كان ، فإن ذلك سيساعد الطفل على العودة إلى النوم مرة أخرى.

النقطة السادسة : القاعدة الذهبية *Golden roles*

في كل مرة تبدأ فيها خطوة جديدة ، تأكد من ثبوت الخطوة السابقة ، كما يجب إعطاءه الوقت الكافي للتدريب والتكرار ، وأن يحس الطفل بوجودك ، وأنت ستكون موجوداً متى ما أحتاج إليك ، كل ذلك سيزيل الخوف والرعب والفرع في المنام.

نظرية الاضطراب الأيضي:-

في هذه النظرية افترض أن يكون التوحد نتيجة وجود بي بت أيد Peptide خارجي المنشأ (من الغذاء) يؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي، وهذا التأثير قد يكون بشكل مباشر أو من خلال التأثير على تلك الموجودة والفاعلة في الجهاز العصبي، مما يؤدي أن تكون العمليات داخ مضطربة.

هذه المواد Peptides تتكون عند حدوث التحلل غير الكامل لبعض الأغذية المحتوية على الغلوتامين GLOTINES مثل :

- القمح .
- الشعير .
- الشوفان .

كما الكارين الموجود في الحليب ومنتجات الألبان.

لكن في هذه النظرية نقاط ضعف كثيرة فهذه المواد لا تتحلل بالكامل في الكثير من الأشخاص ومع ذلك لم يصابوا بالتوحد. لذلك تخرج لنا نظرية أخرى تقول بأن الطفل التوحد لديه مشاكل في الجهاز العصبي تسمح بمرور تلك المواد إلى المخ ومن ثم تأثيرها على الدماغ وحدوث أعراض التوحد.

ما هو برنامج TEACCH (تنتش)

هو برنامج تعليمي للأطفال المصابون بالتوحد هذا البرنامج له شهرة واسعة حول العالم .. يعمل به في حوالي 13 دولة .. وعملت أبحاث ودراسات عديدة أثبتت نجاحه.

اخترع هذا البرنامج هو ERIC SHOPLER من جامعة نورث كارولينا بالولايات المتحدة .

إذا يعتمد هذا البرنامج :

هذا البرنامج له مميزات عديدة بالإضافة إلى التدخل المبكر فهو يعتمد على نظام STRUCTURE TEACHING أو التنظيم لبيئة الطفل سواء كان في المنزل أو البيت حيث أن هذه الطريقة أثبتت أنها تناسب الطفل التوحيدي وتناسب عالمه .

من مزايا هذا البرنامج انه ينظر إلى الطفل التوحيدي كل على انفراد ويقوم بعمل برامج تعليمية خاصة لكل طفل على حدة حسب قدراته الاجتماعية-العقلية-العضلية- واللغوية وبذلك باستعمال اختبارات مدروسة. برنامج تنتش يدخل عالم الطفل التوحيدي ويستغل نقاط القوة فيه مثل اهتمامه بالتفاصيل الدقيقة وحبهِ للروتين . أيضا هذا البرنامج متكامل من عمر 3-18 سنة حيث أن تهيئة الطفل للمستقبل وتدريبه بالاعتماد على نفسه وإيجاد وظيفة مهنية له عامل جدا مهم .. لملا الفراغ .. وإحساسه بان يقوم بعمل منتج مفيد .. قبل إن يكون وسيلة لكسب العيش . من المهم لكل أم أن تعرف :

1- كيف يفكر الطفل التوحيدي وما هو عالمه

2- ما هي وسيلة التواصل المناسبة لطفلها .

3- كيف تهيئة المنزل والبيئة .

4- كيف تقوي التواصل الاجتماعي .

5- كيف نعلم الطفل المشاعر الإنسانية .

مرض التوحد:

هذا المرض الذي بدا ينتشر بصورة كبيرة مؤخرا حسب ما جاء في تقارير المنظمات ومعاهد أبحاث التوحد.

أما مركز الأبحاث في جامعة كامبردج اصدر تقريرا بازدياد نسبة مرض التوحد حيث أصبحت 75 حالة في كل 10.000 من عمره 5-11 سنة وتعتبر هذه نسبة كبيرة عما كان معروف سابقا وهو 5 حالات في كل 10.000.

السبب الرئيسي للمرض غير معروف لكن العوامل الوراثية تعمل دور مهم بالإضافة إلى العوامل الكيميائية والعضوية.

أيضا من المهم إن نعرف انه ليس جميع المصابون بالتوحد مستوى ذكاءهم منخفض ... فحسب الإحصائيات إن ¼ الحالات من الأطفال المصابين بالتوحد ذكاءهم في المعدلات الطبيعية .

بعض الأمراض التي قد تكون مصاحبة أحيانا لمرض التوحد :
(وليس دائما) .

1- متلازمة فراجايل وسببه عيب في تركيبة الكروم وزم fragile x

(x syndrome) و له صفات معينة في الطفل مثل بروز الأذن ، كبر مقاس محيط الرأس - مرونة شديدة في المفاصل وأيضا تأخر عقلي.

2- مرض فينايل كيتونيوريا (phenylketonuria PKU) هو مرض

وراثي سببه أن الحمض الاميني المسمى فينيلالانين لأيتم

له metabolism في الجسم وذلك بسبب نقص أو عدم نشاط أنزيم

معين في الكبد فيؤدي إلى تراكم هذا الحمض في الدم والمخ .

التشخيص يتم عن طريق فحص الدم .. وقد أصبح هذا الفحص

اختبار روتيني لكل طفل يولد في الخارج حيث أن التشخيص المبكر يحمي الطفل من التخلف العقلي وذلك بإرشاد الأهل إلى الابتعاد عن الأطعمة التي تحتوي على حمض phenylalanine .

3- مرض Tuberous sclerosis أيضا مرض وراثي يوصف بوجود مشاكل في الجلد وبقع لونها داكن أو بقع افتح من لون الجلد وتخلف عقائى..

أنواع طيف التوحد :

1. مرض التوحد التقليدي المستوفي جميع الأعراض Autistic Disorder

2. مرض اسبررس *Asperser's Disorder*

3. مرض هرتز *Rest's Disorder*

4. مرض *Disinter grative Disorder*

5. وجود بعض سمات من التوحد .

سوف نقوم بشرح أعراض التوحد التقليدي ومرض اسبررس ..

أعراض مرض التوحد التقليدي :

تبدأ ملاحظة هذا المرض في السنة الثانية والنصف من عمر الطفل

(30-36 شهرا) المعروف أن التوحد له 3 أعراض رئيسية :

1. ضعف العلاقات الاجتماعية.

2. ضعف الناحية اللغوية .

3. الاهتمامات والنشاطات المتكررة.

وقد يصاحبه اضطرابات في السلوك مثل نشاط زائد وقلة تركيز أو نوبات غضب شديدة وقد يظهر سلوكا مؤذيا لنفسه وأيضا تبول لا إرادي.

1 - ضعف التواصل الاجتماعي :

أي ضعف في العلاقات الاجتماعية مع أمه ..أبيه أهله والغرباء . بمعنى أن الطفل لا يسلم على احد .. لا يفرح عندما يرى أمه أو أبوه .. لا ينظر إلى الشخص الذي يكلمه ... لا يستمتع بوجود الآخرين ولا يشاركونهم اهتماماتهم ... ولا يحب إن يشاركوه ألعابه ..يحب أن يلعب لوحده ... ولا يحب أن يختلط بالأطفال الآخرين.

أيضا لا يستطيع أن يعرف مشاعر الآخرين أو يتعامل معها بصورة صحيحة (مثل أن يرى أمه تبكي أو حزينة فهو لا يتفاعل مع الموقف بصورة طبيعية مثل بقية الأطفال)

2 - ضعف في التواصل اللغوي :

ضعف في التعبير اللغوي أو تأخر في الكلام ..أحيانا استعمال كلمات غريبة من تأليف الطفل وتكرارها دائما أو إعادة آخر كلمة من الجملة التي سمعها.. صعوبة في استعمال الضمائر فمثلا لا يقول "أنا أريد أن اشرب" بل يستعمل اسمه فيقول " حسن يريد أن يشرب .

3- نشاطه واهتماماته وألعابه متكررة ومحدودة :

فلا يوجد فيها تجديد مثل أن يلعب بالسيارات فقط أو المكعبات أو طريقة لعبه لا تتماشى مع اللعبة التي يلعب بها مثل أن يرص السيارات الصغيرة بطريقة معينة بدل من أن يتخيل أنها تسير في الطريق .

أيضا يحب الروتين ولا يحب التغير في ملابسه أو أنواع أكله أو طريقة تنظيم غرفته .. التعلق بالأشياء مثل مخدة معينة أو بطانية ويحملها معه دوما وقد يكون عنده أيضا حركات متكررة لليد والأصابع .

أعراض مرض اسبر قس : *Asperser's*

هو مرض يدخل تحت مسمى طيف التوحد الطفل يكون لديه بعض التصرفات المشابهة للتوحد .

من خصائصه أن الطفل طبيعي الذكاء أو ذا معدل عالي من الذكاء ولا يوجد لديه تأخر في النطق لكن لديه ضعف في فهم العلاقات الاجتماعية والتفاعل معها.. هؤلاء الأطفال لا يحبون التغير في كل شيء سواء في الأكل أو الملابس.. وعادة ما تكون لهم طقوس وروتين معين في حياتهم .

- أيضا ينشغلون ويلعبون في اغلب الأوقات بشيء واحد.. لديهم حساسية بشكل كبير للأصوات.

- من المهم أن نتذكر أن الطفل مختلف وينظر إلى العالم بطريقة مختلفة.
- أيضا بعض هؤلاء الأطفال عندهم قدرات فائقة في بعض النواحي مثل (قدرة غير عادية على الحفظ).
- هم عرضه أحيانا إلى السخرية والتهكم من أقرانهم لكونهم غريبين في تصرفاتهم بعض الأحيان.

نقطة هامة:

تشخيص الطفل بمرض التوحد لا تتم بزيارة واحد للطبيب بل هو تستغرق وقت للتأكد من الحالة ..فهذا التشخيص لا يطلق بسهولة على أي طفل إلا بعد الملاحظة المكثفة وعمل اختبارات نفسية وملء استبيانات وتحليلها ..تعاون الأهل والمدرسة في كشف أي سمة أو أعراض من التوحد

مبكرا... يخفف كثيرا من معانات الأهل والطفل معا لذا أتمنى أن تكون كل معلمة في رياض الأطفال عندها خلفية عن هذا المرض .

ففي الخارج أكثر الحالات محولة من قبل المدارس .

علاج أسباب المشاكل السلوكية عند الأطفال المصابين بالتوحد قبل البدء بأي برنامج سلوكي أو إعطاء أي أدوية :

1. التهابات الأذن الوسطى قد تؤدي إلى ألم شديد وتهيج عند الطفل واضطرابات في السلوك .

2. أيضا تسوس الأسنان قد تؤدي إلى ألم شديد .

3. الإمساك : فالبراز القاسي يسبب تهيج وألم .. وعادة ما يكون سبب الإمساك نوع الأكل الذي يتناوله الطفل مثل الإكثار من البطاطس والخبز والموز والحليب فكل هذه الأطعمة تؤدي إلى الإمساك بدرجة كبيرة فقبل البدء بأي علاج سلوكي يجب أولا علاج الإمساك وتغيير نوع الغذاء تدريجيا والإكثار من العصائر الطازجة والخضروات .

4. الأدوية : أيضا هناك بعض الأدوية التي تسبب اضطرابات في السلوك مثل أدوية الزكام والسعال ومضادات الحساسية مثل مضادات الهستامين

5. قلة النوم : عدم اخذ كمية كافية من النوم أيضا قد تسبب تغيير في السلوك.. وأيضا يجب الابتعاد عن المشروبات المنبه كالشاي والكافين .

العلاج:

حتى الآن لا يوجد دواء فعال في علاج مرض التوحد.. سوف اذكر بعض الطرق العلاجية المستخدمة.

1 - التعليم والتدخل المبكر :

هذا من انفع واهم الوسائل بالنسبة للطفل التوحيدي حيث اثبتت الدراسات إن كلما تلقى الطفل برامج التعليم المخصصة مبكرا من عمر 3 سنوات كلما كانت النتيجة المستقبلية أفضل .

من هذه البرامج برنامج تنتش TEACCH من جامعة نورث كارولينا

(للإيضاح انظر موضوع تنتش) وأيضا برنامج Ivarlovvas

2 - الغذاء:

الحمية الغذائية الخاصة بالطفل التوحيدي هي الحمية من الكارين ونقصد بالكاوين الحليب ومشتقاته وأيضا الحمية من القلويتين وهو القمح والشعير والدقيق ومشتقاته والحقيقة هناك أبحاث كثيرة في جامعة سنندرا لا ند تؤيد هذه الفكرة بشكل كبير هذا بالإضافة إلى تحسن بعض الحالات من استخدام الحمية .

ما ننصح به هو أن تطبق الحمية تحت إشراف طبي ولفترة محددة

يقرر بعدها الاستمرارية من عدمها.

3 - استعمال بعض الفيتامينات بكميات كثيرة :

حتى الآن لم يثبت أن لها تأثير فعال وجذري لذا يجب توخي الحذر من استعمال مثل هذه الفيتامينات ويجب صرفها عن طريق الطبيب حتى لا يدخل الطفل في تسمم من جراء الإكثار من هذه الفيتامينات.

4 - Auditory integration therapy :

ظهرت هذه الطريقة على أساس أن الأطفال المصابين بالتوحد لديهم تحسس للصوت وهذا العلاج الذي أظهر تحسن جزئي في بعض الأطفال

يتألف من إسماع الطفل لموسيقى اليكترونية معينة عن طريق سماعات للرأس لمدة 30 دقيقة مرتين في اليوم لمدة عشرة أيام فقط.

5 - السكريتين Secretin:

هرمون يفرز من الأمعاء الدقيقة في جسم الإنسان لكي يحفز إفراز بعض العصائر في البنكرياس (وعادة يعطي عند إجراء بعض الفحوصات للجهاز الهضمي) وجد أنه في بعض الحالات أظهر تحسن في الناحية اللغوية والاجتماعية عند الطفل.. والسبب إلى الآن غير معروف وهناك دراسات كثيرة جارية في هذا الموضوع.

عقاراً لمعالجة الأعراض الجانبية لمرض التوحد وسعت دائرة الدواء والغذاء الأمريكية استخدامات عقار مطروح في الأسواق سيعالج، ولأول مرة، الأعراض الجانبية لمرض "التوحد" بين الأطفال. وسيخفف العقار "ريسبيريدال" *Risperdal* والمعروف أيضاً بـ"ريسبريدون" *Risperidone* من إنتاج "جونسون & جونسون" أعراض الاوتيزم "الجانبية منها نوبات الغضب وتعتمد إيذاء النفس والعوانية بين الأطفال والمراهقين بين سن 5 أعوام إلى 16 عاماً، نقلاً عن الأسوشيت برس .

وقالت "دائرة الدواء والغذاء" FDA إن العقار هو الأول من نوعه لمعالجة الأعراض الجانبية المصاحبة للمرض. وأشار رئيس قسم الأبحاث وتقييم العقاقير تيفغالسون قائلاً "إجازة هذا العقار ستفيد العديد من أطفال التوحد بجانب أولياء الأمور". وكشف العقار تأثيره الواضح على بعض الأعراض السلوكية المصاحبة للمرض على عينة من الأطفال المصابين بلغت 156 طفلاً تناولوا العقار خلال تجربة استمرت ثمانية أسابيع على

فترتين مقارنة بآخرين تلقوا علاجاً وهمياً. r. وتقول الشركة المصنعة "جونسون & جونسون" إن العقار ليس علاجاً للأوتيزم أو الحالة المرضية ذاتها بل قد يلطف أعراضه الجانبية بين بعض الأطفال. r. ويشار أن الدائرة الفيدرالية أجازت Dispersal عام 1993 لاستخدامه للبالغين لعلاج مرض الشيزوفرينيا "انفصام الشخصية" *schizophrenia* و"اضطرابات بايبولر" *bipolar disorder* بأنها رفضت عام 2005 توسيع نطاق استخدامات الطبية ليشمل "التوحد". r. ومن الأعراض الجانبية لاستخدام العقار هو الشعور بالدوار والإمساك والإرهاق فضلاً عن اكتساب متعاطيه المزيد من وزن. r. والتوحد هو إعاقة في النمو تظهر أعراضه خلال سنوات الطفل الثلاثة الأولى، وتستمر طيلة عمر الفرد وتؤثر على الطريقة التي يتحدث بها الشخص ويقيم صلات بمن هم حوله. ويصعب على الأطفال وعلى الراشدين المصابين بالتوحد إقامة صلات واضحة وقوية مع الآخرين. وعادة لديهم مقدرة محدودة لخلق صداقات وفهم الكيفية التي يعبر فيها الآخرون عن مشاعرهم. r. على الرغم من أنه قد تم التعرف على "الأوتيزم" عام 1943، إلا أن المرض ما زال إعاقة غير معروفة نسبياً. لا يعتبر الشخص المصاب به معاقاً جسدياً.